

notícias

Boletim Informativo do Hospital de Nossa Senhora do Rosário, EPE - Barreiro

Fevereiro 09

n.º 26



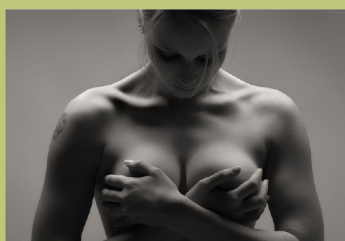
BARREIRO

HOSPITAL DE
NOSSA SENHORA
DO ROSÁRIO, E.P.E.



HOSPITAL REALIZA SIMULACRO

PÁGINA 12



CANCRO: CONHECÊ-LO, É CURÁ-LO!

No âmbito do Dia Mundial Contra o Cancro, o HNSR EPE realizou uma exposição com o tema "Cancro: conhecê-lo, é curá-lo!". O cancro é hoje uma doença com taxas de cura elevadas. Mesmo na fase de doença avançada, o doente tem possibilidade de manter períodos de sobrevivência prolongados com boa qualidade de vida. Mas a prevenção e o rastreio são o passo essencial para combater o cancro. Saiba mais... **PÁGINA 6**



No âmbito do projecto de acreditação pela *Joint Commission International (JCI)*, o HNSR EPE realiza, no próximo dia 13 de Março, uma sessão de apresentação do “Programa de melhoria da qualidade e acreditação do Hospital de Nossa Senhora do Rosário, E.P.E. – perspectivas para o biénio 2009/2010”.

Esta sessão tem como objectivo dar a conhecer o trabalho que tem vindo a ser desenvolvido pelo Serviço de Gestão da Qualidade e pelos diversos grupos de trabalho, bem como as perspectivas de evolução para o próximo biénio no campo da acreditação pela JCI.

Neste encontro será apresentado o Programa de Acreditação e da Gestão do Risco, bem como os projectos que estão a ser desenvolvidos pelos grupos de trabalho constituídos até à data: Acesso e Continuidade de Cuidados; Gestão e Segurança das Instalações; Qualificação e Educação dos Profissionais; Gestão da Comunicação e Informação. Continuam a decorrer os contactos para a activação dos restantes grupos de trabalho, prevendo-se que até ao final do corrente ano todos estejam activos e em desenvolvimento.

Contaremos, ainda, com uma apresentação do programa de acreditação do Hospital Padre Américo – Penafiel, integrado no Centro Hospitalar Tâmega e Sousa, E.P.E, o único hospital nacional actualmente acreditado pela JCI.

A JCI foi criada em 1998, sendo uma subsidiária da *Joint Commission on Accreditation of Health Care Organizations*, uma organização norte-americana que se dedica há muitos anos às questões da qualidade nas organizações de Saúde.

O modelo da JCI centra-se no doente em termos de filosofia, processos e hierarquização de valores. Assume, entre outras coisas, uma visão continuada de cuidados, dentro e fora do Hospital; a segurança do doente como grande preocupação actual; a participação plena e consciente nos processos de cuidados e a redução de barreiras físicas, culturais e de linguagem.

Com o processo de Acreditação, o HNSR EPE espera garantir aos doentes, profissionais e à comunidade uma prestação segura de cuidados, assente em princípios e práticas de qualidade.

Para além disso, pretende igualmente assegurar aos profissionais que a estrutura e os processos de trabalho correspondem a boas normas e práticas e que o Hospital possui condições efectivas de evolução futura.

Contudo, a acreditação não é um fim, mas sim um meio através do qual se pretende garantir a continuidade da qualidade dos serviços prestados ao doente.

Presidente do Conselho de Administração
Eng.ª Isabel Pinto Monteiro

Sumário

Em destaque	3
» Consulta de Cirurgia Pediátrica	
Aconteceu	4
» Pediatria ganha menção honrosa	
» Grupo Desportivo passa a designar-se de Casa do Pessoal	
» LAHDB, uma avaliação reflexiva sobre 2008	
Evento	6
» Cancro:conhecê-lo, é curá-lo!	
Serviço em destaque	8
» Unidade de Saúde Ocupacional	
O outro saber	10
» Paulo Santos - enfermeiro e cantor	
Qualidade	12
» Hospital realiza simulacro	

Ficha Técnica

Propriedade e Edição: Hospital de Nossa Senhora do Rosário, EPE - Avenida Movimento das Forças Armadas, 2830-094 Barreiro - Telefone: 21 214 73 00 ; **Direcção:** Conselho de Administração; **Coordenação e Paginação:** Gabinete de Comunicação e Imagem; **Fotografia:** Sérgio Lemos e Gabinete de Comunicação e Imagem; **Concepção Gráfica:** Mais Imagem; **Impressão:** Tipografia Ribatejo; **Tiragem:** 1 500 exemplares; **Periodicidade:** Bimestral

O conteúdo desta publicação é da responsabilidade do Hospital de Nossa Senhora do Rosário, EPE, através do seu Gabinete de Comunicação e Imagem. As informações nela contidas são para uso exclusivo dos seus colaboradores. Os textos assinados são da responsabilidade dos seus autores, não representando necessariamente opinião do Conselho de Administração.



CONSULTA DE CIRURGIA PEDIÁTRICA

Desde Fevereiro de 2007, o HNSR EPE dispõe de uma consulta de Cirurgia Pediátrica. O "Notícias" falou com o Pediatra, Dr. José Barber, para saber mais sobre esta consulta.

O que é a cirurgia pediátrica?

A cirurgia pediátrica é uma especialidade recente com base na Cirurgia e na Pediatria, tendo suporte de várias especialidades. Abrange o grupo dos 0 aos 15 anos, inclui o diagnóstico e tratamento cirúrgico das alterações congénitas – mal-formativas, assim como a patologia adquirida deste grupo etário específico.

A actividade da Cirurgia Pediátrica, no nosso Hospital, é realizada quase a 100% no regime ambulatorio, beneficiando de redução de custos, menor risco de infecção nosocomial, maior conforto para os doentes e o seu regresso a casa.

A cirurgia de ambulatorio é o procedimento cirúrgico realizado com anestesia geral ou loco-regional, tendo alta no mesmo dia da intervenção.

Qual é o objectivo desta consulta?

Avaliação e orientação terapêuticas dos pedidos de consulta das crianças com doenças passíveis de tratamento cirúrgico.

E a mais valia para os nossos utentes?

A população da área de referência do Hospital veio beneficiar com a implementação desta especialidade:

- Evitando o deslocamento a Hospitais Centrais (Lisboa), o que se traduz em consultas subsequentes mais céleres e menor transtorno e perda de tempo;
- Menor tempo de espera para cirurgia; e
- Maior diálogo interdisciplinar entre os vários parceiros que tratam crianças.

A quem se dirige?

Principalmente aos doentes da área de influência do Hospital, mas não só, pois atendemos qualquer paciente que nos venha indicado de outras localidades.

Como funciona o atendimento na Consulta Externa?

Os pacientes com suspeita de patologia cirúrgica infantil são enviados à consulta de Cirurgia Pediátrica do nosso Hospital:

- Pelos respectivos médicos assistentes do Centro de Saúde (os pedidos de consulta são efectuados pelo sistema do "ALERT");
- Via referência interna de todos os serviços do Hospital, principalmente da consulta e da urgência de Pediatria; e
- Pedidos de outras instituições hospitalares.

E a cirurgia?

As cirurgias electivas são marcadas segundo a ordem de chegada ou dependendo da gravidade e prioridade da patologia.

Os pacientes com a sua intervenção cirúrgica agendada são convocados uns dias antes, para:

- Avaliação pré anestésica na consulta de Anestesia;
- Acolhimento das crianças, e dos seus acompanhantes, pelas enfermeiras da consulta de Pediatria. São fornecidas recomendações e conselhos do procedimento pré e pós-operatório.



Quem faz parte desta equipa?

A consulta de Cirurgia Pediátrica dispõe de uma equipa multidisciplinar composta por:

- Dr. José Barber;
- Enf.ª Mara Abrantes;
- Enf.ª Cidália Gonçalves;
- D.ª Fátima Olival (auxiliar de acção médica);
- D.ª Filomena Pedro (auxiliar de acção médica);
- D.ª Maria José Campante (administrativa);
- D.ª Eunice Vidal (administrativa).

Desde o início desta nova valência, a equipa de enfermagem aderiu com entusiasmo, elaborando guias práticos informativos e de normas para esclarecer os doentes e familiares, com a consequente diminuição de ansiedade.

Em que dia se realiza a consulta?

Todas as segundas-feiras, das 15:00h às 19:00h.

Quantas consultas e cirurgias se realizaram em 2008?

Durante o ano de 2008, foram realizadas 757 consultas de cirurgia pediátrica, das quais 464 foram primeiras e 293 subsequentes.

Operaram-se 176 doentes no Bloco Operatório.

Em 2009, vamos iniciar actividade no Bloco de Pequena Cirurgia (situado no pavilhão das Consultas Externas), prevendo realizar 40 procedimentos com anestesia local.

PEDIATRIA GANHA MENÇÃO HONROSA

A convite da Câmara Municipal do Barreiro, o Serviço de Pediatria do HNSR EPE participou no concurso de árvores de natal recicladas, tendo ganho uma menção honrosa.

Numa iniciativa que visa sensibilizar para a importância da reutilização dos materiais, responderam a este desafio 30 estabelecimentos de ensino público e privado do concelho do Barreiro. E a Pediatria do HNSR EPE também aceitou o desafio!

Assim, os meninos internados e os pais, sob orientação da equipa pedagógica da Pediatria - Professora Elisabete Santos e Educadora Maria João Félix -, elaboraram uma árvore de natal com caixas de cartão de diferentes tamanhos, rolos de papel higiénico, garrafas de iogurte, e pacotes de sumos e leite.

O 1.º lugar coube à CERCIMB, o 2.º ao Instituto dos Ferroviários e o 3.º ao Externato "O início". Foram, ainda, atribuídas 3 menções honrosas, uma delas ao Serviço de Pediatria do HNSR EPE. **Parabéns!**



SABIA QUE...

Demos as boas-vindas a:

D.^a Ana Carvalho – AAM Pneumologia
D.^a Ana Fortunato – AAM Cirurgia
Enf.^a Ana Tavares – Medicina
D.^a Ana Trindade – AAM Medicina
D.^a Celeste Ramos – AAM Medicina
Enf.^a Daniela Soares – Ginecologia
Oftalmologia, ORL e Gastroenterologia
Enf.^a Enilda Morais – Medicina
D.^a Fátima Ludovino – AAM Cirurgia
Enf. Gonçalo Bravo – Medicina Interna
Enf.^a Inês Serôdio – Urgência Pediátrica
D.^a Sofia Mira – AAM Pneumologia

Cessaram funções neste Hospital:

Enf.^a Ana Pereira – Cardiologia
D.^a Corina Monteiro – AAM Urgência
Eng. Daniel Santos – Informática
D.^a Margarida Ramaloso – Bl. Operatório
Dra. Margarida Rosa – Psiquiatria
Enf.^a Tatiana Gherciu – Medicina

O HOSPITAL AGRADECE...

... pelos anos de trabalho realizado, empenho e dedicação aos seguintes colaboradores aposentados:

D.^a Aida Marques – AAM Pneumologia
D.^a Alzira Caetano - AAM Pneumologia
Enf.^a Ana Duarte – Consulta Externa
Tec. Amélia Miguel -Imunohemoterapia
Enf.^a Deonilde Barroqueiro – Ortopedia
D.^a Deolinda Lourenço–AAM Bl.Operat.
D.^a Graciete Martins – Adm. Hoteleiros
Enf.^a Judite Pé-Leve – Esterilização
Enf.^a Lucinda Miguens – Cons. Externa
D.^a Teresa Afonso – AAM Ginecologia

GRUPO DESPORTIVO PASSA A DESIGNAR-SE DE CASA DO PESSOAL



No passado dia 29 de Dezembro, o Grupo Desportivo do Hospital Distrital do Barreiro passou a designar-se de Casa do Pessoal do Hospital do Barreiro, através de escritura notarial. A alteração da denominação foi acompanhada da reestruturação dos estatutos, bem como da criação de um novo logótipo, que simboliza o sentir e a união em prol do bem-estar de todos.

“Naturalmente que este sonho só se tornou realidade com o empenho e dedicação de todos os elementos da Direcção e com o apoio de algumas entidades com quem queremos fortalecer laços de parceria.

Queremos trabalhar com todos e para todos!” - sublinha o presidente da Direcção, João Aires.

No dia 20 de Dezembro de 2008, o ainda Grupo Desportivo realizou o seu jantar de Natal, que contou com a presença de inúmeros associados e amigos. Tiveram, ainda, presentes o presidente da Câmara Municipal do Barreiro, Sr. Carlos Humberto, a vereadora Regina Janeiro e o presidente da Junta de Freguesia do Alto do Seixalinho, Sr. José António Antunes.

O presidente da Direcção aproveitou para fazer um breve balanço destes dois anos de mandato, frisando que o Grupo Desportivo conta com quase 500 associados, fruto das inúmeras actividades levadas a cabo desde Abril de 2006.

LAHDB, UMA AVALIAÇÃO REFLEXIVA SOBRE 2008

Um dos grandes objectivos da Liga dos Amigos do Hospital Distrital do Barreiro (LAHDB) tem sido a concretização de respostas sociais em diferentes áreas de intervenção. Nesse sentido, em 2008 concretizámos várias iniciativas e projectos:

Inquérito de Qualidade “Ostomizado incluído”

Este projecto de investigação foi desenvolvido com o apoio da Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, nos meses de Abril e Maio.

Teve como finalidade investigar, analisar e aprofundar a problemática do desconhecimento dos utentes ostomizados e seus familiares e a exclusão em que muitos se encontram.

Para além do apoio prestado pela LAHDB, pretende-se também estabelecer uma articulação entre a Segurança Social, laboratórios e os utentes, para que estes tenham um conhecimento evolutivo em contexto de explicação.

1.º Passeio do Núcleo de Utentes Ostomizados

Organizámos, em Outubro, uma visita ao Fluviário de Mora, que contou com a presença de 71 pessoas, entre doentes apoiados pela LAHDB, familiares e voluntários, representantes da Câmara Municipal do Barreiro, da Autarquia de Mora e do conselho de administração do Fluviário de Mora.

Foi assinado um protocolo de cooperação entre a Liga e o Fluviário.

22.º Aniversário do Núcleo de Voluntariado da LAHDB

Comemoração realizada no dia 29 de Novembro, no Fluviário de Mora, onde estiveram cerca de 68 convidados, entre voluntários e familiares. À semelhança de anos anteriores, foram entregues as estrelas aos voluntários efectivos e lenços e insígnias de voluntário aos que terminaram o seu período de estágio.

Projecto “Ver bem para estudar melhor”

Iniciado a 16 de Junho de 2008, este projecto contemplou o apoio oftalmológico a 54 crianças sinalizadas pela Segurança Social e entrega de óculos aos que necessitavam. Continuaremos, em 2009, a apoiar as crianças que vierem a ser integradas neste projecto.

Gabinete de Apoio à Vítima

A 3 de Novembro, foi criada uma parceria entre a LAHDB, a PSP e a Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias para a implementação do Gabinete de Apoio à Vítima na 6.ª Esquadra da PSP, situada na Baixa da Banheira.

Projecto “Bombeiro mais próximo do Ostomizado”

Em parceria com os Bombeiros Voluntários do Barreiro – Corpo de Salvação Pública, criámos o “kit de primeiros socorros para ostomizados”, um projecto-piloto em Portugal. Este projecto

foi apresentado no 1.º Fórum “Tratar a Ostomia por Tu”, realizado no dia 6 de Dezembro, e que contou com a presença do Professor Doutor João Vieira Amândio, da Faculdade de Medicina do Porto, Cirurgião no Hospital de Gaia e digníssimo representante da Liga de Ostomizados de Portugal (LOP); Lígia Dias, vice-presidente da mesma instituição; Enfermeiro Lino Ramos, da Escola Superior de Enfermagem de Setúbal; Enfermeira Madalena Van Zeller, do Hospital de Vila Franca de Xira; e Enfermeiras Graciete Cavaco e Luísa Guilherme do HNSR EPE.

Apadrinhou esta causa o actor Júlio César, a quem enviamos um grande bem-haja!



Da esquerda para a direita: actor Júlio César, vice-presidente da LOP, Lígia Dias; presidente da LAHDB, Vítor Bento Munhão; e vice-presidente da LAHDB, Maria Leonor Horta.

A LAHDB agradece a todos os palestrantes, que em muito contribuíram para o esclarecimento dos presentes sobre a problemática, independentemente de serem ou não ostomizados. Esperamos continuar a contar com os seus conhecimentos em acções futuras.

Desde há cerca de 17 anos, que a LAHDB tem vindo a adaptar a sua forma de intervenção social, tornando-se mais dinâmica e com formas de análise mais estruturadas.

Em 2009, daremos continuidade a estes objectivos, com o apoio dos muitos parceiros sociais, mas muito em especial com o apoio humano de toda a equipa de voluntários que diariamente se dedicam a prestar um trabalho digno e merecedor de todo o respeito por parte dos corpos sociais desta instituição. Para eles o nosso agradecimento muito especial.

Presidente da Direcção da LAHDB
Vítor Bento Munhão

CANCRO: CONHECÊ-LO, É CURÁ-LO!

No âmbito do Dia Mundial Contra o Cancro, que se comemorou no dia 4 de Fevereiro, o HNSR EPE realizou uma exposição sob o tema "Cancro: conhecê-lo, é curá-lo!". Saiba mais...

O que é o Cancro?

O termo cancro engloba um conjunto de tumores que têm como características comuns o crescimento descontrolado do tecido em que se originam e a capacidade de invadir os órgãos vizinhos.

O cancro, também conhecido por tumor maligno, tem outra característica que é a capacidade de crescer noutros locais do corpo distantes do tumor primitivo, processo conhecido por metastização. As metástases determinam, em muitos casos, a incapacidade de obter uma cura para a doença e podem conduzir à morte.

Como se desenvolve um cancro?

Um tumor maligno cresce a partir de uma única célula (as unidades que constituem o nosso organismo), através da transformação do seu material genético.

Esta transformação leva a que o processo de crescimento e divisão da célula, fundamental para mantermos a nossa integridade corporal, se descontrole. Assim, a célula adquire características de imortalidade, o que leva à impossibilidade de controlar o seu crescimento, desde que não seja instituído tratamento.

O que pode conduzir à transformação maligna da célula?

O aparecimento de células transformadas é relativamente frequente no nosso organismo. Contudo, elas são identificadas e eliminadas. Quando este mecanismo falha, podemos estar em risco de ver desenvolver um cancro.

Que factores estão envolvidos no processo de transformação?

- O consumo de tabaco, principal factor ambiental responsável pelo aumento da incidência do cancro;
- O consumo de álcool, em quantidades



superiores às recomendadas;

- A exposição a radiação ionizante, como a produzida por centrais nucleares ou aparelhos de RX;
- A exposição à luz solar intensa, ou seja, a radiação ultravioleta ou infravermelha;
- A dieta, sabe-se que o consumo de gorduras favorece o aparecimento de tumores malignos;
- O estilo de vida sedentário;
- A depressão da imunidade, ou por doença ou por ingestão de medicamentos imunossuppressores;
- A exposição a um conjunto de substâncias chamadas carcinogénicas - o exemplo mais conhecido é o amianto - e que ocorre em regra em meio industrial ou doméstico.

O cancro é hereditário?

A grande maioria dos tumores malignos ocorre já durante a vida do indivíduo. No entanto, cerca de 5 a 10 % de todos os cancros têm uma base hereditária como, por exemplo, os cancros da mama, do cólon ou do ovário.

Existem alguns critérios clínicos que permitem identificar as famílias em risco, pelo que os seus membros podem ser encaminhados para a Consulta de Risco Familiar a funcionar, para além de outros locais, nos Centros Regionais do Instituto Português de Oncologia. Aqui, poderá ser feita a tentativa de identificação dos portadores da mutação e, em caso de se verificar a sua existência, determinar as medidas de protecção adequadas.

O cancro é muito frequente?

O cancro é já a segunda causa de morte em Portugal e na Europa e a terceira causa de perda de anos de vida saudáveis,

atrás das doenças cardiovasculares e das doenças mentais.

De acordo com os últimos dados publicados, referentes a 2006, foram diagnosticados 2.400.000 novos casos de cancro na Europa, tendo sido registados perto de 1.200.000 óbitos pela doença.

Em Portugal, apesar dos dados existentes serem pouco fiáveis, estima-se que existam entre 35 a 40 mil novos casos, com perto de 20 mil óbitos.

A incidência do cancro tem vindo a aumentar, estimando-se em cerca de 10% o crescimento do número de casos, quando comparado com 2002. Contudo, a boa notícia é a de que a mortalidade por cancro tem vindo a diminuir.

Em muitos países a percentagem de sobreviventes, após 5 anos do diagnóstico, está na casa dos 60%. O que representa um aumento muito significativo em relação há 20 anos atrás, quando este número andava pelos 40%. Actualmente, estão disponíveis meios mais eficazes, quer de diagnóstico, quer de tratamento.

Apenas alguns números de sobrevivência aos 5 anos, para que se entenda a realidade:

- 95% para os tumores do testículo;
- 92% para os linfomas de Hodgkin;
- 80 a 85% para o cancro da mama;
- 60 a 65% para o cancro do cólon.

Para além disso, quanto mais precocemente a doença for detectada maior será a probabilidade de cura. A prevenção e o rastreio do cancro desempenham aqui um papel essencial para inverter esta tendência.

Como prevenir o cancro?

Existem algumas regras de comportamento que permitem prevenir o desenvolvimento de um cancro. Elas foram condensadas num documento chamado Código Europeu Contra o Cancro e consistem em 11 preceitos

muito simples:

1. Não fume. Se é fumador, deixe de o ser o mais rapidamente possível. Não fume na presença de não fumadores;
2. Evite a obesidade;
3. Pratique, diariamente, exercício físico;
4. Aumente a ingestão diária de vegetais e frutos e limite a ingestão de alimentos contendo gorduras animais;
5. Modere o consumo de bebidas alcoólicas, tais como cerveja, vinho e bebidas espirituosas;
6. Evite a exposição demorada ou excessiva ao sol. É importante proteger as crianças, os adolescentes e os adultos com tendência para queimaduras solares;
7. Cumpra as instruções de segurança relativas a substâncias ou ambientes que possam causar cancro;
8. As mulheres devem participar no rastreio do cancro do colo do útero (Papanicolau);
9. As mulheres devem participar no rastreio do cancro da mama;
10. As mulheres e os homens devem participar no rastreio do cancro do cólon e do recto;
11. Participe em programas de vacinação contra a Hepatite B de acordo com as normas da Direcção-Geral da Saúde.

Que rastreios deve fazer?

O rastreio do cancro significa a capacidade de detectar a doença quando ainda não existem sintomas ou sinais da sua presença, sendo utilizado nos casos em que a detecção precoce implica um ganho efectivo na sobrevivência dos doentes.

Os cancros que neste momento se devem rastrear são o cancro da mama, do cólon e recto, da próstata e do colo do útero. Está em avaliação a sua utilização para o cancro do pulmão.

Como diagnosticar o cancro?

O diagnóstico é essencialmente clínico e faz-se através da observação do doente por um médico. A porta de entrada do doente no sistema de saúde deve ser os Cuidados de Saúde Primários e o primeiro actor envolvido o médico de

família.

Passada esta fase de observação e estabelecimento da suspeita clínica, existem hoje meios com elevado grau de sofisticação disponíveis para confirmar o diagnóstico:

Diagnóstico pela imagem – Através de ecografia, tomografia axial computadorizada e ressonância magnética nuclear;

Diagnóstico endoscópico – Consiste na introdução de um tubo de fibra óptica no interior do corpo, para visualizar directamente as lesões;

Anatomia Patológica - A confirmação do diagnóstico requer sempre uma avaliação anatomo-patológica de uma amostra do tumor ou da peça operatória.

Uma vez estabelecido o diagnóstico, deve ser definido o estágio em que se encontra a doença, através dos meios já anteriormente referidos. Depois é tempo de estabelecer um plano de tratamento através de uma Consulta de Decisão Terapêutica Multidisciplinar, onde devem participar um oncologista, um cirurgião, um radioterapeuta, um anatomo-patologista e um imagiologista, para além de outros especialistas.

Quais os tratamentos?

Existem na actualidade métodos muito eficazes de tratamento do cancro. Os principais são:

1) Cirurgia – É cada vez menos agressiva e mutilante e tem um papel fundamental no processo de tratamento dos doentes oncológicos. Nem sempre há lugar à execução de tratamento cirúrgico, como no caso dos tumores hematológicos (linfomas, mielomas), pelo que a decisão será tomada em função de cada caso.

2) Radioterapia – Consiste na exposição do tumor a uma dose letal de radiação ionizante. Permite a realização de tratamentos muito mais eficazes e com um índice de complicações muito baixo.

3) Tratamento Médico - Constituído

pela quimioterapia sistémica, pela hormonoterapia e pelas terapêuticas dirigidas.

A Quimioterapia sistémica consiste na administração de medicamentos por via endovenosa que actuam eliminando as células cancerosas. Contudo, não é possível evitar que também destruam células normais, daí advindo os seus efeitos secundários. Os medicamentos, e sobretudo os métodos de administração, têm sido aperfeiçoados de forma a reduzir os efeitos adversos e aumentar a sua eficácia, sendo actualmente imprescindíveis para o correcto tratamento de muitos tumores.

A Hormonoterapia consiste na administração de substâncias que impedem que algumas hormonas exerçam o efeito fisiológico habitual, o que impede o crescimento do tumor. São tratamentos em regra bem tolerados e eficazes, e a sua contribuição para o esforço global de tratamento e cura dos tumores tem sido cada vez mais relevante.

As terapêuticas dirigidas são medicamentos construídos com base em técnicas de engenharia genética e destinados a actuar sobre uma proteína específica que supostamente só existe na célula tumoral, bloqueando o seu crescimento sem que as restantes células sofram qualquer efeito.

Outra inovação no tratamento do cancro foi a combinação das várias modalidades disponíveis, com a utilização num mesmo doente da cirurgia, radioterapia ou tratamento médico, em conjunto ou de forma sequencial.

A palavra hoje é de esperança para os doentes, pela capacidade já existente de tratar esta doença e, muito especialmente, desde que o diagnóstico seja feito ainda nas fases iniciais do desenvolvimento do tumor.

Responsável da Unidade de Oncologia - Dr. Jorge Espírito Santo

UNIDADE DE SAÚDE OCUPACIONAL

A Unidade Funcional de Saúde Ocupacional foi criada em 1999, inicialmente contando apenas com a Medicina do Trabalho. Desde 2004, engloba um técnico superior de Higiene e Segurança e tem vindo a ser objecto de um processo de melhoria ao longo dos anos. Em 2008 a equipa foi totalmente reestruturada, para a sua constituição actual.

MISSÃO

Tem como missão desenvolver uma cultura de segurança positiva, promovendo a melhoria contínua das condições de trabalho, segurança e saúde dos trabalhadores, de modo a assegurar a integridade física e mental de todos.

QUEM SOMOS

A equipa é composta por um grupo multidisciplinar de profissionais que estão envolvidos na promoção da saúde, higiene e segurança no trabalho dos colaboradores do HNSR EPE. Actualmente a equipa conta com:

- 1 médico do Trabalho;
- 1 enfermeiro de Saúde Ocupacional;
- 1 técnico superior de Higiene e Segurança no Trabalho;
- 1 técnico de Higiene e Segurança nível III;
- 1 administrativa.



O QUE FAZEMOS

A actividade desenvolvida visa a promoção da saúde, higiene e segurança de todos os profissionais e locais de trabalho do HNSR EPE. É uma actividade abrangente e variada, que engloba:

- A vigilância e promoção da saúde e prevenção da doença dos trabalhadores;
- Fazer auditorias e visitas aos locais de trabalho, no âmbito da saúde, higiene e segurança no trabalho;
- Identificar os perigos e avaliar os riscos gerais e por posto de



trabalho do Hospital;

- Avaliar o grau de exposição aos diferentes riscos;
- Fazer avaliações ambientais;
- Desenvolver acções de carácter preventivo consagradas na legislação;
- Elaborar estudos e propor soluções no sentido de melhorar as condições de trabalho e da prevenção de acidentes e de doenças profissionais;
- Implementar a adopção de boas práticas de saúde, higiene e segurança no trabalho;
- Definir normas e procedimentos de saúde, higiene e segurança no trabalho;
- Análise e acompanhamento de todos os acidentes de trabalho;
- Contribuir para a redução da sinistralidade laboral;
- Emissão de pareceres técnicos;
- Sensibilizar os profissionais para os seus deveres e responsabilidades na manutenção e promoção de um ambiente de trabalho seguro, para si e para outras pessoas que possam ser afectadas pelas suas acções, como outros profissionais e utentes;
- Promover a comunicação entre os trabalhadores e o serviço através dos elos de ligação;
- Promover a formação, informação e sensibilização no âmbito da saúde, higiene e segurança do trabalho;

- Actividades de investigação científica e de formação pós-graduada, nomeadamente no âmbito do acompanhamento de estágios; e

- Cumprir as directivas e obrigações legais.

INFORMAÇÕES ÚTEIS

- A Medicina do Trabalho realiza exames de vigilância médica no contexto da actividade profissional (exames de admissão, periódicos e ocasionais, após absentismo por doença prolongada, após acidente de trabalho, por iniciativa médica, entre outros), de acordo com programas considerados prioritários.



- Os exames realizados pela Medicina do Trabalho visam avaliar a aptidão para o trabalho.

- A convocatória para os exames de vigilância médica é realizada pela Unidade Funcional de Saúde Ocupacional.

- Em caso de acidente de trabalho, o profissional deverá comparecer na Unidade Funcional de Saúde Ocupacional no 1.º dia útil após o acidente, mesmo após atendimento inicial no Serviço de Urgência.

- Qualquer profissional pode marcar um exame ocasional na Unidade, quando apresentar sintomas relacionados com a actividade profissional.

1- Em caso de acidente de trabalho:

- Informar o superior hierárquico;

- Solicitar o impresso de participação de acidente ao superior hierárquico (deve existir no serviço: impresso branco para funcionários da Administração Pública; impresso azul para contratados). Se este documento não existir no serviço, solicitá-lo no Serviço de Pessoal;

- Em caso de necessidade de avaliação médica urgente deve dirigir-se ao Serviço de Urgência, fazer inscrição com a indicação de "Acidente em Serviço" (no caso de trabalhadores da Função Pública) ou "Acidente de Trabalho" (nos restantes casos) e ser avaliado aí. Se possível, fazer-se acompanhar do impresso de participação de acidente.

- Contactar a Unidade Funcional de Saúde Ocupacional, para avaliação e seguimento.

- Entregar a documentação no Serviço de Pessoal no prazo máximo de 48 horas após o acidente, ou no dia útil seguinte, no caso de feriados e fins-de-semana.

2) Em caso de doença súbita, não relacionada com o trabalho:

O trabalhador deve recorrer à Urgência ou ao seu Médico Assistente, uma vez que esta situação ultrapassa as competências da Saúde Ocupacional.

3) Doenças crónicas

O tratamento e o seguimento destas doenças é da responsabilidade do Médico de Família ou Médico hospitalar.

A avaliação pela Saúde Ocupacional nestes casos tem por objectivo determinar a capacidade para o desempenho da função habitual e a eventual necessidade de intervenção técnica, não substituindo estas especialidades.

4) Programa de vacinação

Os colaboradores interessados podem dirigir-se ao gabinete 19 das Consultas Externas, segundas-feiras, das 9:00h às 12:00h, e quintas-feiras, das 14:00h às 16:00h, onde serão atendidos pela enfermeira de Saúde Ocupacional.

Responsável pela Unidade de Saúde Ocupacional *Dra. Olga Estaca*



PAULO SANTOS - ENFERMEIRO E CANTOR



Quando é que começou a cantar?

A música, embora seja uma paixão desde criança, só surgiu no liceu. Juntamente com 3 colegas tive que fazer um trabalho de grupo sobre publicidade e durante as filmagens decidimos incluir banda sonora. Por brincadeira gravámos um tema original e eu, como era o único que não tocava nenhum instrumento, acabei por dar a voz. Acabámos por formar uma banda de nome *Ipsis Verbis*. Na altura, juntámos algum dinheiro e gravámos cerca de 10 temas originais, já num estúdio profissional em Setúbal.

Entretanto, em 1994 fez uma pré-selecção para o festival da canção.

Em 1994, decidi ir ao casting da RTP para a pré-selecção do festival da canção. Recordo-me de estar numa fila enorme que durou cerca de 3 dias. Ouviram cerca de 2 a 3 mil pessoas.

Fiz a audição seguro, pois achava que não iria ser 1 dos 36 escolhidos. Mas fui um dos seleccionados e participei com um tema romântico. Foi um sonho tornado realidade. Não cheguei à final, mas desse grupo de 36 fui um dos 20 escolhidos para fazer uma tournée nacional ao vivo, coisa rara nos nossos dias em que só vale o *playback* total.

Depois dessa experiência, participou em vários programas de televisão...

Em 1996 participei no "Chuva de

Estrelas", com o tema "Jardins proibidos" de Paulo Gonzo. Cantei, por 2 vezes, no programa da "Praça da Alegria". Participei no "Big Show Sic", durante vários anos, e fui ainda ao "Cantigas da Rua". Concorri novamente ao Festival da Canção.

Pelo meio, surgiu o convite para gravar um álbum.

Sim, recebi o convite para gravar um álbum de *covers* de música portuguesa. Ainda cheguei a trabalhar neste projecto, mas posteriormente declinei-o porque, entretanto, recebi o convite para gravar um álbum de originais, que tinha sido produzido exclusivamente para mim e com o qual me identificava mais. Assim, gravei primeiro o single de promoção "Bem ou mal" e, posteriormente, as restantes músicas.

A participação nestes concursos tornou-o conhecido do público. Como lidou com esta situação?

No início é engraçado quando as pessoas nos reconhecem e nos abordam na rua, mas com o tempo passei a preferir ter mais privacidade. Houve uma altura em que cantava com o meu próprio nome e era rara a semana em que não telefonavam para o Hospital.

Que tipo de música gosta de cantar?

Respondi várias vezes a essa pergunta, nestes 20 anos que canto, e a resposta é sempre a mesma... gosto de cantar músicas que tenham uma boa letra (história, essência e conteúdo) e uma boa melodia.

Onde podemos ouvi-lo cantar?

Actualmente canto apenas entre amigos ou em festas de aniversário das rádios nacionais. Tenho dado mais prioridade à minha vida pessoal, nomeadamente ao meu filho, que tem actualmente 7 anos. É engraçado que ele também gosta imenso de cantar e de música, razão pela qual já frequenta o Conservatório de Setúbal.

Mas está em estúdio a gravar um novo álbum?

Desde há algum tempo, estou a trabalhar na produção e gravação de novos temas. Apesar de não editar um álbum há algum tempo, optei por ter calma e preferir a qualidade em vez da quantidade ou brevidade.

No Hospital é Paulo Caetano. Como músico, Alexandre Boris. Porquê?

Essencialmente, por uma questão de privacidade e assim separar melhor as duas vertentes profissionais.


Alexandre surgiu como homenagem a minha avó de nome Alexandrina e Boris foi sugerido pelo produtor de imagem.



PERFIL

Paulo Jorge Caetano dos Santos, de 38 anos, tem o bacharelato em enfermagem na Escola Superior de Enfermagem Artur Ravara, em Lisboa.

Iniciou a sua carreira no Hospital do Montijo, onde trabalhou nos Serviços de Cirurgia e Medicina. Depois passou pelo Serviço de Urgência do Hospital Amadora Sintra e do SAMS. Entretanto, iniciou funções no Serviço de Urgência Geral do HNSR EPE e, actualmente, está no Serviço de Cardiologia.



Traduzimos a linguagem da vida em medicamentos vitais

Na Amgen, acreditamos que as respostas aos desafios colocados pelos medicamentos estão escritas na linguagem do nosso ADN. Como pioneiros em biotecnologia, utilizamos o nosso profundo conhecimento dessa linguagem para criar medicamentos vitais que vão ao encontro das necessidades dos doentes, no combate às doenças graves, melhorando de forma decisiva as suas vidas.

Para mais informações sobre a Amgen, visite www.amgen.pt ou contacte a Amgen Biotecnológica Lda., Tagus Park – Parque de Ciência e Tecnologia - Edifício Estrelónica, 2780-920 Porto Salvo.

AMGEN[™]

Pioneering science delivers vital medicines[™]

HOSPITAL REALIZA SIMULACRO

O HNSR EPE realizou, no passado dia 19 de Dezembro, um simulacro com o objectivo de testar o Plano de Emergência Interno (PEI), já aprovado pela Autoridade Nacional de Protecção Civil.

O cenário criado foi o de um incêndio provocado por um curto-circuito, na sala de espera das Consultas Externas, tendo sido simulada a evacuação deste edifício, que movimenta diariamente centenas de pessoas. A título de curiosidade, decorreram 28 minutos desde a detecção do incêndio e simultânea activação do PEI até ao final do exercício.

Com este simulacro foi possível testar, com eficácia, a operacionalidade do

Plano de Emergência Interno, os meios e as equipas de intervenção do Hospital, as técnicas de evacuação de doentes e profissionais, bem como a articulação com os meios externos de socorro.

Este exercício contou com a preciosa participação dos Bombeiros Voluntários do Barreiro (Corpo de Salvação Pública); da Corporação dos Bombeiros Voluntários de Sul e Sueste, enquanto observadores; assim como, da Autoridade Nacional de Protecção Civil e do Gabinete de Protecção Civil da Câmara Municipal do Barreiro.

Contou, também, com o profissionalismo de todos os funcionários envolvidos e chamados a intervir no simulacro.

O balanço do exercício é positivo, existindo alguns aspectos que devem ser melhorados e para os quais a simulação foi determinante na sua identificação.

O conselho de administração do HNSR EPE tem vindo a apostar numa política de segurança e de prevenção, desenvolvendo, por isso, acções que se traduzem numa efectiva cultura de segurança.

Continuará, por isso, a apostar na formação dos seus profissionais e no aperfeiçoamento do PEI, no sentido de ajudar o Hospital a dar resposta aos mais diversos tipos de catástrofe que podem ocorrer nos dias de hoje.

